RAPPORT D'ACTIVITÉ 2011

UN MONDE
SANS SIDA
EST POSSIBLE !











www.aides.org



CARTE D'IDENTITÉ

Principale association de lutte contre le sida en France

AIDES a été créée en 1984 par Daniel Defert, à la suite du décès de son compagnon Michel Foucault. Elle est reconnue d'utilité publique depuis 1990 et présidée par Bruno Spire depuis 2007.

AIDES c'est...

1 500 militants

72 lieux de mobilisation en France

dont **3** en outre-mer

170 000 donnateurs actifs

30 000 amis sur Facebook

33 000 abonnés sur Twitter

40 M€ de budget annuel



Et surtout...

Des actions de prévention, de soutien et de défense des droits des personnes infectées ou affectées par le VIH et/ou une hépatite, menées par et avec les personnes concernées.

AIDES défend une approche globale de la santé : à travers les actions de terrain, les observations de proximité et les besoins exprimés par les personnes, elle entend réformer la société pour créer les conditions d'une vie meilleure pour les personnes touchées par le VIH et/ou les hépatites.

Ainsi AIDES représente les personnes infectées par le VIH ou une hépatite virale dans le système de santé pour améliorer leur prise en charge et défendre les droits des malades (in fine, « transformer la société »).

Enfin, AIDES est à l'origine de la création de collectifs réunissant des associations de malades, comme le Collectif Inter-associatif Sur la Santé (CISS) et [im]Patients, Chroniques & Associés, pour porter des combats communs avec d'autres pathologies.

AIDES compte notamment :

24 représentants dans les Conférences Régionales de la Santé et de l'Autonomie (CRSA) – ce qui fait de AIDES l'organisation la plus représentée dans les CRSA.

32 représentants dans les Conférences de Territoire dont la principale mission est de mettre en cohérence les projets sanitaires et territoriaux avec le projet régional de santé et les programmes nationaux de santé publique.

136 représentants dans les COREVIH (COordination RÉgionale de lutte contre l'infection à VIH), organes essentiels de coordination des soins du VIH et des hépatites.

Quelques chiffres clés

Activités d'accueil individuel et collectif	Nombre de lieux		Nombre de contacts H/F	
	2010	2011	2010	2011
Accueil physique des lieux de mobilisation	77	90	60 269	53 417
Accueil téléphonique	67	76	67 427	36 095
Présence hospitalière	53	64	7 783	9 811
Lieux de sociabilité gay, commerces	280	375	33 474	46 144
Lieux de sociabilité personnes immigrantes, commerces	439	547	22 473	26 842
Lieux de contact avec personnes détenues	56	41	2 255	3 694
Autres lieux d'accueil	166	87	20 948	8 146

Activités de soutien individuel	Nombre d'entretiens ayant abordé cette thématique	
	2010	2011
Entretiens sociaux, juridiques, d'accès aux droits	20 235	19 542
Entretiens santé, soutien thérapeutique	26 287	23 140
Entretiens prévention, santé affective et sexuelle	32 482	36 782
Autres formes ou thématiques de soutien individuel	30 532	32 882

Matériel distribué	Nombre d'entretiens ayant abordé cette thématique	
	2010	2011
Préservatifs masculins	918 219	850 057
Dosettes de gel lubrifiant	465 455	433 317
Préservatifs féminins	104 139	79 536
Seringues	1 346 571	1 776 266
Kits sniff	89 817	96 536

VERS LA FIN DE L'ÉPIDÉMIE !

Nous sommes en 2011 et la lutte contre le sida vit l'un de ses plus grands bouleversements depuis l'arrivée des thérapies antirétrovirales en 1996.

Aujourd'hui, nous savons que nous pouvons arrêter l'épidémie. Les traitements, qui sauvent les malades, deviennent aussi un outil de prévention puisqu'ils limitent fortement le risque de transmission du virus. Une fin de l'épidémie est donc envisageable, grâce à l'accès généralisé à la prévention, au dépistage et aux traitements, et à condition que les droits de TOUS les êtres humains soient respectés.
Ce qui était encore impensable il y a dix ans constitue aujourd'hui une révolution dans la façon d'envisager la lutte. Encore faut-il s'en donner les moyens car un long chemin reste à parcourir : plus de 33 millions de personnes vivent avec le VIH dans le monde et pour deux personnes mises sous traitements, on déplore toujours cinq nouvelles contaminations.

Pour garantir l'accès universel aux traitements et à la prévention, un investissement au niveau mondial de 15,4 milliards d'euros par an est nécessaire. Cet investissement pourrait prévenir 12,2 millions de nouvelles infections et 7,4 millions de décès liés au VIH entre 2011 et 2020. Ainsi, un effort financier dès aujourd'hui à la hauteur des besoins apparait comme la meilleure stratégie à moyen terme, car elle permettrait plusieurs milliards

BRUNO SPIRE
Président de AIDES



En France aussi la situation reste critique. Car à l'immense espoir suscité par la fin possible de l'épidémie correspond l'immense inquiétude de voir se réaliser un projet de société qui, par idéologie, inconséquence ou lâcheté, ferait le nid du virus. Une société du chacun pour soi et du droit du plus fort, une société de la répression où même la santé publique serait soumise à un individualisme forcené et où le VIH redeviendrait une affaire privée. Le risque est grand, car les épidémies virales ont ceci de particulier qu'il existe un lien direct entre la santé de chacun et la santé de tous.

C'est la raison pour laquelle nous avons décidé d'intervenir dès 2011 dans le débat public qui s'est ouvert à l'occasion des futures élections présidentielle et législatives, afin de porter haut et fort nos revendications. Oui, la fin du sida est possible d'ici quelques décennies

EN FRANCE

- **Garantir des conditions de vie dignes pour les personnes françaises et étrangères**
  Exemples : instauration d'un revenu d'existence et d'une couverture santé véritablement universelle, rétablissement du droit au séjour pour soins, et anticipation des contraintes liées au vieillissement des personnes malades
- **Lutter efficacement contre les discriminations**
  Exemples : garantie des droits des gays et égalité effective aux soins et aux droits dans les départements français d'Amérique (Guyane et zone Caraïbes)
- **Privilégier la santé publique à la répression**
  Exemple : plaidoyer sur les questions d'usage de drogues et de travail du sexe
- **Améliorer la participation des malades aux politiques de santé**
  Exemple : concertation sur toute modification du paysage sanitaire



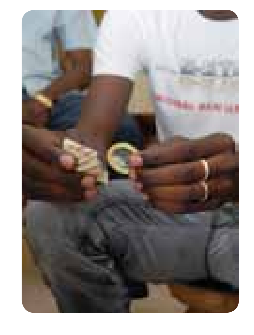
- **Assurer les moyens de la lutte contre le sida pour enrayer les épidémies à VIH et à hépatites virales**
  Exemple : augmentation des financements dédiés aux associations

AIDES
METTRE FIN AU SIDA C'EST
SUPPRIMER LES
FRANCHISES
MÉDICALES
ET LES RESTES À CHARGE

A L'INTERNATIONAL

- **Mettre en place la taxe sur les transactions financières** (taxe Robin des Bois) qui doit être affectée à la lutte contre les pandémies et pour le développement
- **Doubler la contribution de la France** au Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme
- **Augmenter graduellement l'aide publique au développement** à hauteur de 0,7 % du PIB d'ici à 2015
- **Promouvoir une diplomatie active** pour la défense des droits des personnes séropositives et des populations les plus vulnérables : les HSH (ou homosexuels masculins), les usagers de drogues et les travailleurs/euses du sexe
- **Soutenir la production et la diffusion de traitements à moindres coûts** et l'engagement de s'opposer aux dispositions des accords négociés par la Commission européenne qui risquent d'entraver la production de médicaments génériques

PRÉVENTION GAY EN AFRIQUE



Depuis plusieurs années, AIDES appuie ses partenaires africains pour améliorer l'accès à une prise en charge des homosexuels sur ce continent, population particulièrement frappée par le VIH.
Parmi les actions menées, AIDES a co-animé avec ses partenaires des ateliers spécifiques sur les représentations face à l'homosexualité et le VIH. L'objectif de ces ateliers est d'initier le débat en interne sur les enjeux de la lutte contre le VIH/sida en milieu homosexuel en Afrique.
A fin 2011, ces ateliers ont réuni 155 personnes, de 7 associations dans 4 pays.
Ce travail autour des représentations de l'homosexualité permet de remettre en question des attitudes parfois discriminantes et ainsi créer un climat favorable pour mener des actions de prévention et de prise en charge du VIH auprès des homosexuels. Aujourd'hui, l'ensemble des associations partenaires est convaincu de la nécessité de renforcer la qualité de l'accueil, de l'implication et de la prise en charge des gays.

DROITS DES ÉTRANGERS MALADES : UNE VICTOIRE EN DEMI-TEINTE

Depuis 1998, il existe en France un droit de séjour empêchant l'expulsion des étrangers gravement malades vers des pays où ils ne pourraient pas être soignés. Ce dispositif, strictement encadré et réservé aux étrangers résidant sur le sol français, ne crée aucune "immigration thérapeutique". Environ 6 000 personnes séropositives au VIH en bénéficient, un chiffre stable depuis plusieurs années.
En permettant un meilleur accès aux soins et à la prévention de ces personnes, ce dispositif protège également la santé de toute la population.

Or, fin 2010, le gouvernement et certains parlementaires ont décidé de s'y attaquer.
Cette initiative a suscité une vive opposition des associations investies dans la défense des malades étrangers, réunies notamment au sein de l'Observatoire du droit à la santé des étrangers (ODSE).
Plusieurs institutions et sociétés savantes nous ont rejoints dans ce combat, comme le Conseil national du sida ou la Société française de santé publique, mais aussi des médecins, des professionnels de santé, des citoyens, etc.



Investis sans relâche pour défendre ce dispositif, les militants de AIDES ont suscité débats et prises de positions au sein des COREVIH (COordination Régionale de lutte contre l'infection à VIH) et des CRSA (Conférences Régionales de la Santé et de l'Autonomie). Ils ont interpellé les parlementaires et les médias tout au long du processus, et mis en place des actions publiques spectaculaires pour sensibiliser l'opinion sur les dangers de cette réforme.

Bien que la loi du 16 juin 2011 ait été adoptée dans une version particulièrement défavorable, la persévérance de nos militants a été déterminante : une instruction du Ministère de la Santé de novembre 2011 est venue lever certaines ambigüités et fournir enfin des recommandations conformes à la déontologie médicale et aux droits fondamentaux. Elle est particulièrement favorable au VIH et, dans une moindre mesure, aux hépatites.

Cependant, cette instruction ne permet pas de retrouver les conditions d'accès en vigueur avant cette loi, et les militants poursuivent en 2012 ce combat pour faire valoir le droit des étrangers malades en France auquel les Français sont très attachés (cf. sondage AIDES/Institut CSA 1er décembre 2011).

LE DÉPISTAGE POUR ARRÊTER L'ÉPIDÉMIE

Depuis fin 2010, les militants de AIDES sont habilités à proposer du dépistage rapide au cours de leurs actions de réduction des risques. Il s'agit d'une offre de dépistage communautaire non médicalisé du VIH, appelée aussi TROD (test rapide à orientation diagnostique). 2011 a été fortement marquée par le développement de cette offre de dépistage, toujours dans une perspective de mettre fin à l'épidémie. Cette "petite révolution" dans l'offre de dépistage répond à plusieurs objectifs :

- Un objectif de santé individuelle : faciliter l'accès renouvelé des personnes à leur statut sérologique autant de fois que de besoin, notamment pour celles appartenant aux groupes les plus exposés (hommes gays et afro-caribéens principalement)
- Un objectif de santé communautaire : doter les groupes, les communautés d'un outil de gestion de leur santé utilisable de manière autonome en fonction de leurs priorités et besoins
- Un objectif de santé publique : réduire le nombre de personnes ignorant leur séroconversion et donc plus susceptibles de contribuer à la transmission du virus.

Depuis la publication de l'arrêté du 9 novembre 2010, AIDES a été habilitée à mener des actions de dépistage rapide par 23 Agences Régionales de Santé (ARS) en métropole, Guyane et Antilles.
Un cahier des charges, validé par les résultats des recherches menées, encadre les pratiques de dépistage et sert de référentiel auprès de la DGS (direction générale de la santé) et des ARS.

1 015 actions réalisées en 2011

60 % dans des lieux de vie des communautés les plus exposées (70 % auprès des hommes gays, 15 % auprès des afro-caribéens, 15 % auprès des consommateurs de produits psycho-actifs) et 40 % dans les locaux de AIDES

200 militants ont été formés

3000 tests réalisés
90 % auprès des hommes

19 projets sont co-financés par l'Assurance Maladie jusqu'en 2013

Ces actions mobilisent des partenaires communautaires nationaux et locaux et des professionnels de l'accès aux soins et au dépistage.

Le soutien financier de l'INPES a permis la réalisation d'actions de formation et de sensibilisation des communautés ainsi que la création d'outils de communication, et notamment la mise en place du site Internet : http://depistage.aides.org



PRÉVENIR LA TRANSMISSION DE L'HÉPATITE C ET DU VIH CHEZ LES USAGERS DE DROGUES INJECTABLES

AERLI

Partant du constat que plus de 60 % des usagers de drogues par injection sont porteurs de l'hépatite C, AIDES a mis en place AERLI (Accompagnement et Education sur les Risques liés à l'Injection). Il s'agit d'un programme pédagogique innovant visant à réduire les risques associés à l'injection de drogues (les contaminations par le VIH ou le VHC, les dommages veineux, les abcès, etc.)
Depuis 2011, en partenariat avec Médecins du Monde, l'ANRS et l'Inserm, AIDES coordonne la mise en place expérimentale de cette action sur 14 sites en France.



UNE FORTE PRÉSENCE EN ZONE CARAÏBES

La présence de AIDES dans la zone Caraïbes est ancienne. Elle s'explique notamment par le fait que cette région est la deuxième la plus touchée au monde par l'épidémie à VIH.
Dans les départements français d'Amérique (DFA), l'association est présente en Martinique, en Guyane et Saint-Martin, et a noué des contacts avec des associations guadeloupéennes.
La région Caraïbes a une véritable identité et les déplacements des habitants entre les différents pays sont nombreux. Cela amène les militants de AIDES à travailler à l'échelle régionale. AIDES noue donc des partenariats avec les associations et les partenaires régionaux, que ce soit au Suriname, à Sint-Maarten, en Haïti ou en République Dominicaine.



La prévention, encore et toujours

Comme sur l'ensemble du territoire français, l'association développe des actions de prévention et de réduction des risques de contamination. Dans le cadre de ces actions, les militants proposent une offre de dépistage rapide.
Ces actions sont mises en place suite à la formation des acteurs (militants de AIDES ou d'associations partenaires). Elles ont notamment lieu en Martinique et en Guyane, le long du fleuve Maroni.

INTERREG, au plus près des populations vulnérables

Le projet européen INTERREG auquel AIDES est partenaire permet aux équipes locales de rencontrer les groupes vulnérables que sont les travailleurs/euses du sexe, les hommes homosexuels, les consommateurs de crack, les migrants ou encore les personnes séropositives, afin de mettre en place des actions de prévention, mais aussi de lutte contre les discriminations liées au statut sérologique, à la sexualité ou aux modes de vie.

Changer le contexte de vie des personnes

Afin de changer le contexte de vie des personnes et de favoriser un meilleur accès de tous aux droits et à la santé, nous travaillons au sein de collectifs et organisons des week-ends d'éducation à la santé. L'association gère aussi des appartements de coordination thérapeutique.

MALADES DU NORD ET DU SUD, UNISSONS-NOUS !

"Au-delà de la violation des droits de l'homme, un mauvais environnement social et juridique anéantit tous les efforts de lutte contre le sida (…). Ostraciser les homosexuels, criminaliser les usagers de drogues injectables, traquer les travailleurs du sexe, tout cela ne fait qu'entraver une réponse efficace à l'épidémie de sida".

Ce sont par ces mots que Jeanne Gapiya, présidente de l'Association Nationale de Soutien aux Séropositifs (ANSS) du Burundi, partenaire historique de AIDES, a clôturé son allocution à la tribune des Nations-Unies en avril 2011.

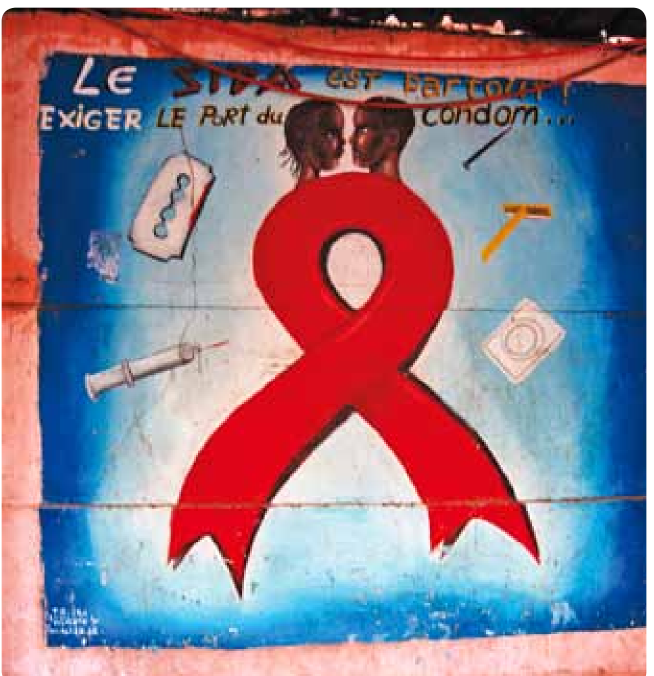
Cette intervention menée par AIDES et ses partenaires a permis d'obtenir l'engagement de tous les Etats membres d'axer les politiques de prévention sur les trois principales populations vulnérables : hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes, usager(e)s de drogues et travailleurs/ses du sexe. Ils se sont par ailleurs engagés à mettre sous traitement 15 millions de malades d'ici à 2015.
Malgré cet engagement international, les fonds disponibles pour la lutte contre le sida ne cessent de diminuer. Fin novembre, le Conseil d'Administration du Fonds mondial de lutte contre le sida a pris une décision historique : en l'absence de financements et sous la pression des pays donateurs, il vient de suspendre la prise en charge 500 000 malades du sida. Soit autant de morts demain.

Dans ce contexte, nous avons mobilisé notre réseau et l'ensemble de nos partenaires tout au long de l'année pour que la France renforce son soutien au Fonds mondial. Rendez-vous politiques réguliers, campagnes de presse et actions de lobbying, AIDES fut en 2011 l'un des principaux défenseurs de cette institution et de ses principes fondateurs.
Afin de dégager de nouvelles ressources pour atteindre l'accès universel à la prise en charge, AIDES s'est battue aux côtés de Coalition PLUS et d'autres ONG pour la mise en place de la taxe sur les transactions financières (TTF), ou "Taxe Robin des Bois".

Notre présence a été particulièrement remarquée aux sommets des G8 et G20 pour porter cette revendication.
Aujourd'hui, grâce à cette mobilisation, la mise en place d'une TTF n'est plus considérée comme une utopie. C'est la France qui la première a lancé l'idée d'une taxe sur les transactions financières "pour l'Afrique", et "pour le développement". Notre pays doit mettre en œuvre cette mesure sans la détourner à d'autres fins comme la réduction des déficits publics.

Nous savons comment arrêter l'épidémie et nous savons que ce combat contribue aussi au développement économique des pays les plus pauvres.

La voix des malades doit être entendue au Nord comme au Sud !



FEMMES SÉROPOSITIVES EN ACTION : LES FEMMES VONT PLUS LOIN



Alors que les femmes représentent en France le tiers de l'épidémie à VIH/sida, leurs spécificités restent insuffisamment prises en compte.
Face à ce constat, les femmes séropositives impliquées dans AIDES ont mis en place la rencontre « Femmes Séropositives en Action » (FSA) visant à renforcer leurs capacités à être actrices de leur combat et à développer des actions de plaidoyer.
Mission remplie avec succès : réalisation de clips vidéo, projets d'actions, émergence du concept de « disance » autour de la stigmatisation. FSA a mobilisé avec force et énergie et s'impose à présent comme un modèle dans nos actions.

Les clips et plus d'infos sont sur :
http://www.aides.org/actu/replongez-coeur-rencontres-fsa-1080

LANCEMENT DES PREMIERS DIPLÔMES EN SANTÉ COMMUNAUTAIRE

La valorisation des compétences acquises par les acteurs de la lutte contre le sida est depuis longtemps une préoccupation de l'association. Elle a pris forme au travers d'un partenariat original avec le Conservatoire national des arts et métiers (Cnam).

Les deux premières promotions des certificats en santé communautaire ont été officiellement lancées en octobre 2011.

L'objectif est double :

- valider les compétences acquises sur le terrain par les acteurs, à travers l'obtention d'un diplôme d'équivalence,
- faire reconnaitre l'expertise de ces nouveaux métiers basés sur la démarche communautaire en santé.

C'est le début d'une filière professionnelle prometteuse.



DROIT À LA SANTÉ POUR TOUS ICI COMME LÀ-BAS

AIDES

REMERCIEMENTS
AIDES remercie tout particulièrement les donateurs, les entreprises, et les pouvoirs publics qui nous ont soutenus en 2011.
Nous remercions également toutes les associations partenaires qui œuvrent avec nous dans cette lutte.
Merci à tous les militants de AIDES, volontaires, salariés, personnes accueillies et proches.

CREDITS : Directeur de la publication : Bruno Spire - Coordination : Romuald Chaussivert - Rédacteurs : Omar Amri, Christian Andreo, Catherine Aumond, Francesca Belli, Cynthia Benkhoucha, Romuald Chaussivert, Nicolas Denis, Thibault Jeunet, David Monvoisin, Laura Rios Guardiola, Patricia Serman, Arnaud Simon, Stéphane Simonpietri et Adeline Toullier - Relecture : Olivier Dénoue, Samuel Galtié et Antoine Henry - Maquette et réalisation : Thibault Gleize - Crédits photographiques : ©AIDES - Impression : 3 200 exemplaires



ACTIONS ET POPULATIONS

RÉPARTIES PAR ZONE GÉOGRAPHIQUE



AIDES mène des actions de prévention et/ou de soutien auprès des populations les plus vulnérables face au VIH/sida et aux hépatites : les hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes (HSH), les migrants (M), les consommateurs de produits psycho-actifs (CPP), les femmes (F).



Par ailleurs AIDES mène des actions dans les prisons et les hôpitaux proposant des consultations VIH (PH – permanence hospitalière).
Enfin, AIDES mène des actions pour et avec toute personne vivant avec le VIH et/ou une hépatite (PVVIH/VH).

ILE-DE-FRANCE

	HSH	M	CPP	F	PH	Prisons	PVVIH/VH
Paris 8	X	X	X	X	X	X	X
Paris 10	X	X		X	X		X
Paris 12	X	X			X		X
Paris 14 (l'action auprès des CPP se déroule à Paris 1er)	X	X	X		X		X
Melun - 77	X	X			X	X	X
Torcy - 77	X	X		X	X	X	X
Mantes-la-Jolie - 78*	X		X			X	X
Versailles - 78	X	X		X	X	X	X
Juvisy-sur-Orge - 91	X	X		X	X		X
Bagneux - 92	X	X		X	X	X	X
Nanterre - 92	X	X		X	X	X	X
Bobigny - 93	X	X		X	X		X
Montreuil - 93	X	X		X	X		X
Saint-Denis - 93	X	X	X	X			X
Saint-Maur-des-Fossés - 94	X	X		X	X		X
Argenteuil - 95		X	X	X	X		X

* Fermé depuis le 31/12/11 - Transféré à une autre association

NORD / NORMANDIE

	HSH	M	CPP	F	PH	Prisons	PVVIH/VH
Lille – 59	X	X	X		X		X
Valenciennes – 59	X	X	X		X	X	X
Lens – 62	X	X			X		X
Rouen – 76	X	X	X	X	X	X	X
Le Havre – 76	X	X	X	X		X	X
Creil – 60		X			X		X
Amiens – 80	X	X		X	X		X

RHÔNE-ALPES MÉDITERRANÉE

	HSH	M	CPP	F	PH	Prisons	PVVIH/VH
Bourg-en-Bresse - 01	X		X		X		X
Gap - 05			X				X
Nice - 06	X	X			X		X
Cannes – 06	X						X
Antibes – 06							X
Marseille - 13	X	X		X	X	X	X
Grenoble - 38	X	X	X	X	X	X	X
Lyon - 69	X	X					X
Gaillard/Annecy – 74	X						X
Toulon - 83			X	X	X		X
Draguignan - 83					X		X
Fréjus – 83					X		X
Avignon - 84	X	X	X	X	X		X

AUVERGNE GRAND LANGUEDOC

	HSH	M	CPP	F	PH	Prisons	PVVIH/VH
Narbonne/Carcassonne - 11	X	X			X		X
Nîmes - 30	X	X	X	X	X	X	X
Alès - 30	X		X	X	X		X
Toulouse - 31	X	X	X	X		X	X
Montpellier - 34	X	X	X		X	X	X
Béziers - 34	X	X	X		X	X	X
Clermont-Ferrand - 63	X	X	X		X		X
Tarbes - 65	X		X				X
Perpignan - 66	X	X	X	X	X		X

GRAND OUEST

	HSH	M	CPP	F	PH	Prisons	PVVIH/VH
Brest - 29	X		X	X		X	X
Quimper - 29	X		X	X			X
Rennes - 35	X	X	X	X	X	X	X
Tours - 37	X	X	X		X	X	X
Nantes - 44	X	X		X	X	X	X
Orléans - 45	X	X	X		X		X
Angers - 49	X	X		X	X	X	X
Laval - 53	X		X			X	X
Lorient - 56	X			X		X	X
Le Mans - 72	X	X		X	X	X	X
La Roche-sur-Yon - 85	X	X	X		X	X	X

GRAND EST

	HSH	M	CPP	F	PH	Prisons	PVVIH/VH
Dijon - 21	X		X	X			X
Belfort - 90	X						X
Besançon - 25	X		X	X			X
Reims - 51	X	X	X	X	X		X
Nancy - 54	X	X	X			X	X
Metz - 57	X	X	X				X
Nevers - 58	X		X			X	X
Strasbourg - 67	X	X	X	X			X
Mulhouse - 68	X	X	X	X			X
Chalon-sur-Saône - 71	X	X	X	X	X	X	X
Epinal - 88			X			X	X

SUD OUEST

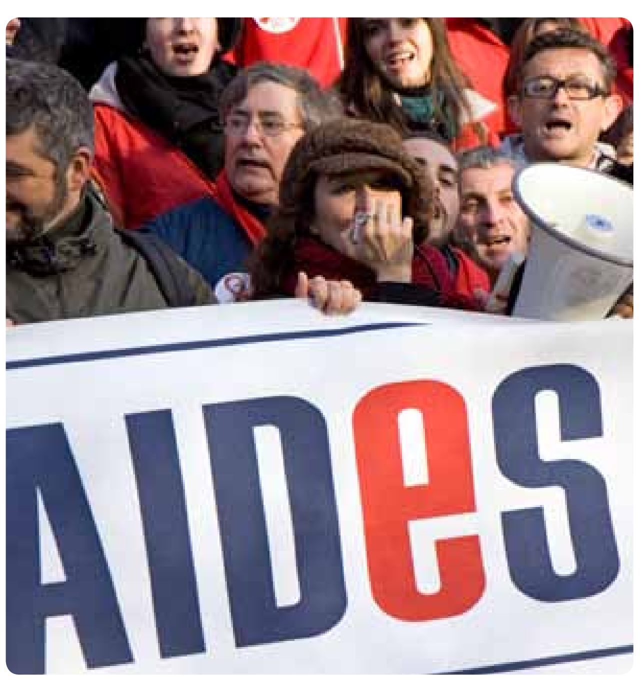
	HSH	M	CPP	F	PH	Prisons	PVVIH/VH
Angoulême - 16	X	X	X			X	X
La Rochelle - 17	X		X			X	X
Périgueux - 24	X		X	X	X	X	X
Bordeaux - 33	X	X		X	X	X	X
Agen - 47	X					X	X
Pau - 64	X		X	X	X	X	X
Bayonne - 64	X		X	X		X	X
Niort - 79	X		X	X		X	X
Poitiers - 86	X	X	X	X		X	X
Limoges - 87		X	X	X		X	X

ANTILLES GUYANES CARAÏBES

	HSH	M	CPP	F	PH	Prisons	PVVIH/VH
Fort-de-France - 97	X	X	X	X			X
Saint-Laurent du Maroni - 97	X	X	X	X	X		X
Saint-Martin - 97	X	X	X	X			X

RAPPORT FINANCIER 2011

UN MONDE
SANS SIDA
EST POSSIBLE !











www.aides.org

2011 LA STABILITÉ FINANCIÈRE AU SERVICE DE L'ACTION

La confirmation d'une gestion saine

Les comptes annuels clos au 31 décembre 2011 ont fait l'objet d'une certification par un commissaire aux comptes, le Cabinet Durand & Associés. La certification atteste que, au regard des règles et principes comptables français, les comptes annuels sont réguliers et sincères, et donnent une image fidèle du résultat des opérations de l'exercice écoulé ainsi que de la situation financière et du patrimoine de AIDES à la fin de l'exercice. Elle atteste également de la sincérité et de la concordance avec les comptes annuels des informations données dans le rapport de gestion du trésorier et dans les documents adressés aux membres de l'association.

Durant une année 2011 qui a vu se poursuivre la baisse des financements publics hors assurance maladie et le maintien d'un investissement important en collecte de rue, l'enregistrement d'un résultat excédentaire sur l'exercice permet de poursuivre l'amélioration de notre sécurisation financière amorcée depuis quelques années permettant de concilier la nécessaire stabilité financière de notre structure et le développement des actions.



Des ressources privées indispensables et des financements publics contrastés

Pour la première fois l'association finance ses actions exactement à part égale par des fonds publics et des fonds privés.
La part des financements publics (subventions nationales et internationales) s'élève à 19,53 M€ (soit 48 % du budget, contre 49 % en 2010) et celle des financements privés (collecte, organismes privés) à 19,46 M€ (soit 48 % du budget, comme en 2010).
La confiance des donateurs, notamment au travers des dons par prélèvement automatique, permet à l'association de développer ses actions là où le financement public fait défaut, d'expérimenter de nouveaux modes d'action, de garantir l'indépendance de ses orientations stratégiques.
Alors que les financements d'Etat sont globalement en baisse, de – 14 % pour les financements nationaux à - 2,6 % en moyenne pour les financements régionaux, le financement des établissements médico-sociaux poursuit sa croissance.
L'obtention d'un financement européen permet, en plus du soutien de la Direction Générale de la Santé, de développer nos actions dans les Caraïbes et en Guyane, zone de forte épidémie.

Des charges maitrisées au fil des exercices

La progression des charges, contenue à 2,8 %, est identique à celle enregistrée en 2010. Elle est imputable à la hausse du coût de la vie et donc des frais incompressibles qu'elle génère mécaniquement, ainsi qu'au développement de l'activité de l'association qui se traduit notamment par des recrutements de salariés.

Le résultat d'exploitation qui est excédentaire de 665 k€ et stable par rapport à 2010 traduit une maîtrise des charges courantes de l'association en relation avec les produits reçus.

L'amélioration constante de notre situation de trésorerie, due essentiellement aux prélèvements mensualisés auprès de nos donateurs, a permis de réduire de façon significative le déficit du résultat financier qui est passé de - 221 k€ en 2010 à - 104 k€ en 2011.

L'exercice 2010 s'était soldé par un résultat excédentaire de 23 k€ après avoir enregistré un excédent de 545 k€ lors de l'exercice 2009. 2011 se conclut par un excédent de 928 k€, dont 626 k€ dégagé sur les établissements médico-sociaux gérés par AIDES (CAARUD, ACT, etc.). Cette part de l'excédent reste en attente de décision d'affectation de la part des Agences Régionales de Santé et, à ce titre, ne peut être considérée comme définitivement acquise pour l'association.



Une stabilisation financière au profit de l'action

Les frais de fonctionnement diminuent pour passer de 17,1 % à 16,4 %, baisse marquant la volonté de l'association de maîtriser ses charges et d'affecter plus de ressources à l'action de terrain. En effet, les montants affectés au fonctionnement progressent moins vite que ceux dévolus aux actions de terrain.

C'est ainsi que les ressources ont été utilisées pour plus de 67 % aux missions sociales de l'association, c'est-à-dire aux actions de terrain, en France et à l'international. Après une forte progression en 2009 et 2010 de leur poids dans le budget de l'association, le montant affecté aux missions sociales augmente encore en 2011. AIDES a consacré cette année 847 k€ supplémentaires à ses actions de soutien aux personnes vivant avec le VIH et à la prévention notamment.
Les budgets utilisés pour mener les actions de prévention et de réduction des risques ont progressé de 27 % cette année. Ce choix a permis la mise en place d'actions intégrant une offre de dépistage communautaire, et l'intensification de celles destinées aux populations qui sont le plus dans le besoin. Une meilleure information alliée à une connaissance précoce du statut offrant une possibilité de mise sous traitement plus rapide sont en effet aujourd'hui proposées pour permettre d'envisager un jour la fin de l'épidémie.
Dans un contexte international complexe, notamment dû à l'instabilité politique en Afrique du nord et subsaharienne, AIDES a tout de même maintenu son soutien aux associations partenaires du sud, et poursuivi sa contribution à la Coalition PLUS dont AIDES est membre fondateur. Les actions dans les Caraïbes et en Guyane se sont intensifiées, avec l'ouverture de nouveaux lieux d'action dans cette zone de forte épidémie.

COMPTE DE RESULTAT 2011

	2011 (Montants en k€)	2010 (Montants en k€)
MONTANTS NETS DES PRODUITS D'EXPLOITATION		
Ventes de marchandises	0	0
Prestations de services	22	15
Produits des activités annexes	94	101
TOTAL DES PRODUITS D'EXPLOITATION		
Production stockée	-11	-3
Subventions d'exploitation	19 875	19 044
Reprises sur amort., provisions, transfert de charges	532	548
Collectes	18 243	17 041
Cotisations	51	54
Autres produits	234	307
CHARGES D'EXPLOITATION		
Achats de marchandises	0	0
Variation de stocks de marchandises	0	0
Variation de stocks de matières premières	0	0
Autres achats et charges externes	-15 485	-15 851
Impôts, taxes et versements assimilés	-1 534	-1 426
Salaires et traitements	-11 932	-11 179
Charges sociales	-5 855	-5 457
Dotations aux amortissements sur immobilisations	-515	-497
Dotations aux provisions sur immobilisations	0	0
Dotations aux provisions sur actif circulant	-93	-1
Dotations aux provisions pour risques et charges	-243	-178
Autres charges	-2 196	-1 995
RESULTAT D'EXPLOITATION	1 187	522
PRODUITS FINANCIERS		
Autres intérêts et produits assimilés	2	1
Reprises sur provisions et transfert de charges	53	2
Différences positives de change	0	0
CHARGES FINANCIÈRES		
Dotations financières aux amortissements et provisions	-15	-101
Intérêts et charges assimilées	-137	-122
Différences négatives de change	-7	0
RESULTAT FINANCIER	-104	-221
PRODUITS EXCEPTIONNELS		
Produits exceptionnels sur opération de gestion	255	69
Produits exceptionnels sur opération en capital	555	333
Reprises sur provisions et transferts de charges	316	114
CHARGES EXCEPTIONNELLES		
Charges exceptionnelles sur opération de gestion	-421	-330
Charges exceptionnelles sur opération en capital	-220	-360
Dotations exceptionnelles aux amortissements et provisions	-24	-116
RESULTAT EXCEPTIONNEL	462	-291
Total des produits	40 221	37 624
Total des charges	-38 676	-37 613
Solde Intermédiaire	1 545	10
+ Report des ressources non utilisées sur exercices antérieurs	325	309
- Engagement à réaliser sur ressources affectées	-942	-297
RESULTAT NET (EXCEDENT OU DEFICIT)	928	23

C'est la poursuite du développement de la collecte de fonds dans la rue (+1 M€ en moyenne par an depuis 2008).

Le résultat financier est déficitaire mais en constante amélioration depuis trois ans.

Le déficit est lié au décalage entre la réalisation de nos actions et le versement tardif de certaines subventions (agios bancaires plus importants). Mais ce déficit est atténué grâce aux prélèvements mensualisés en constante augmentation réalisés auprès de nos donateurs et les versements mensualisés des financements médicosociaux (CAARUD).

Une maîtrise des charges +2,8 % seulement en 2011.

BILAN ACTIF 2011

	2011 (Montants en k€)	2010 (Montants en k€)
IMMOBILISATIONS INCORPORELLES		
Concession, brevets et frais de recherches	6	25
Autres immobilisations incorporelles	0	30
IMMOBILISATIONS CORPORELLES		
Terrains	354	354
Constructions	2 065	2 410
Installations techniques, matériel industriel	46	50
Autres immobilisations corporelles	937	816
Immobilisations en cours	20	8
IMMOBILISATIONS FINANCIÈRES		
Autres titres immobilisés	38	35
Prêts	1 014	1 113
Autres immobilisations financières	274	260
ACTIF IMMOBILISE	4 753	5 104
STOCKS		
Stocks de produits intermédiaires et finis	10	88
CRÉANCES D'EXPLOITATION		
Avances, acomptes versés sur commandes	7	19
Créances usagers et comptes rattachés	325	379
Autres créances	4 954	3 692
DISPONIBILITÉ ET DIVERS		
Valeurs mobilières de placement	25	0
Disponibilités	2 101	1 543
Charges constatées d'avance	385	300
ACTIF CIRCULANT	7 808	6 022
Charges à répartir sur plusieurs exercices	0	0
Ecart de conversion actif	0	0
TOTAL GENERAL ACTIF	12 561	11 125



BILAN PASSIF 2011

	2011 (Montants en k€)	2010 (Montants en k€)
FONDS ASSOCIATIFS		
Fonds associatifs sans droit de reprise	1 328	1 328
Autres réserves	749	725
Report à nouveau	-2 300	-2 191
Résultat de l'exercice	928	23
AUTRES FONDS ASSOCIATIFS		
Report à nouveau des résultats sous contrôle de financeurs	154	55
Ecart de réevaluation	1 608	1 612
Subventions d'Investissement sur biens non renouvelables	595	534
Provisions réglementées	40	40
FONDS ASSOCIATIFS	3 102	2 125
COMPTES DE LIAISON		
Provisions pour risques et charges	637	842
FONDS DÉDIÉS		
Sur subventions de fonctionnement	725	363
Sur autres ressources	0	0
DETTES		
Emprunts et dettes auprès des étabt. de crédit	753	1 009
Emprunts et dettes financières divers	1	1
Dettes fournisseurs et comptes rattachés	1 688	1 909
Dettes fiscales et sociales	2 513	2 338
Dettes sur immobilisations et comptes rattachés	4	49
Autres dettes	255	776
PCA (Produits constatés d'avance)	2 633	1 687
AUTRES PASSIFS	9 459	9 000
Ecart de conversion passif	0	0
TOTAL GENERAL PASSIF	12 561	11 125

Le résultat de AIDES est excédentaire de 928 k€ (soit 2,3 % du budget).
Ce résultat se décompose de la manière suivante :

➡ **Le résultat propre de AIDES excédentaire de +302 k€** qui intègre un résultat exceptionnel de +462 k€ (lié principalement à la vente d'un local à Paris) et donc un déficit de -160 k€ hors résultat exceptionnel,

➡ **Un résultat net cumulé de +626 k€** dégagé sur les établissements médico-sociaux (CAARUD, ACT, etc.) et donc sous contrôle de la tutelle. La décision finale d'affectation des excédents provenant des activités médicosociales appartient non à AIDES, mais à la tutelle (il s'agit de résultat "sous contrôle de tiers financeur", c'est-à-dire à disposition des ARS).

Les fonds propres de AIDES progressent de +46 %.

Mais une partie de ces fonds est constituée de résultats et réserves à tiers détenteurs et reste susceptible d'impacter les résultats des deux prochains exercices en amputant d'autant les fonds propres.

Les comptes annuels 2011, ses annexes ainsi que le rapport du Commissaire aux Comptes sont disponibles sur le site www.aides.org



RESSOURCES 2011

	2011 (Montants en k€)	%	2010 (Montants en k€)	%
STOCKS	-11	0 %	-3	0 %
Production stockée	-11		-3	
VENTES ET PRESTATIONS DE SERVICES	116	0 %	115	0 %
Ventes de marchandises	0		0	
Prestations de services	116		115	
SUBVENTIONS PUBLIQUES INTERNATIONALES	1 313	3 %	1 150	3 %
Union européenne	222		5	
AFD (MAEE)	1 091		1 144	
SUBVENTIONS PUBLIQUES NATIONALES	18 218	45 %	17 618	46 %
DGS / ARS (GRSP/DDASS/DRASS)	9 384		9 971	
ANRS	72		81	
INPES	291		122	
MILDT	21		30	
Autres ministères	131		200	
Conseils Régionaux	177		188	
Conseils Généraux	928		624	
Communes	359		720	
CUCS	11		0	
ACSE	33		0	
Autres collectivités territoriales	13		0	
CNAM	72		71	
CRAM	0		30	
CPAM (dont produit de la tarification)	6 564		5 273	
CAF et ALT	75		91	
Autres organismes sociaux	2		0	
Aides à l'emploi (CNASEA : CEJ, CES, CEC)	38		168	
Autres subventions liées au personnel	49		48	
COLLECTES (DONS & LEGS)	18 243	45 %	17 041	45 %
Dons	17 574		16 717	
Legs	668		324	
AUTRES FINANCEMENTS PRIVÉS	1 216	3 %	1 187	3 %
Subventions privées	345		276	
Cotisations	51		54	
RAP, transferts de charges	532		548	
Autres produits	234		307	
Produits financiers	55		3	
PRODUITS EXCEPTIONNELS	1 126	3 %	515	1 %
REPORT DE RESSOURCES NON UTILISÉES DES EXERCICES ANTÉRIEURS	325	1 %	309	1 %
SOUS TOTAL	40 546	100 %	37 933	100 %

CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES EN NATURE				
PRESTATIONS EN NATURE (ESPACES DE COMMUNICATION)	2 467		3 590	
VOLONTARIAT	5 354		5 892	
TOTAL	48 366		47 415	

Les ressources publiques sont proches de 50 % des ressources globales de l'association.

Nouvelle contraction des financements publics (-587 k€ entre 2010 et 2011).

➡ Baisse de la dotation de la Direction Générale de la Santé de 14 % (-506 k€),

➡ Baisse des dotations ARS (-81 k€ entre 2010 et 2011) après une baisse déjà de 523 k€ entre 2009 et 2010.

Contrairement aux subventions DGS / ARS, les subventions CPAM progressent (+1,3 M€).

➡ De nouveaux financements CPAM sont apparus en 2011 dans le cadre de la mise en place d'actions de dépistage rapide (434 k€ en 2011),

➡ Le reste concerne les subventions CPAM (produits de la tarification) dans le cadre des dispositifs médico-sociaux (CAARUD, ACT) en progression constante depuis 2007 (environ +800 k€).

Les ressources privées représentent près de 50 % des ressources de AIDES.



Le plan analytique de l'association a été modifié à compter du 1er janvier 2011 ce qui modifie la présentation des missions sociales.
Le nouveau plan analytique de AIDES intègre la priorisation du plan national de lutte contre le VIH autour des populations vulnérables notamment HSH et Immigrants/étrangers.

2011	Montants en k€	%
MISSIONS SOCIALES	27 262	67,2 %
Prévention auprès des populations vulnérables	**16 698**	**41,2 %**
HSH (Hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes)	4 037	10,0 %
Immigrants/étrangers	2 713	6,7 %
Détenus	461	1,1 %
Femmes	324	0,8 %
CPP (Consommateurs de produits psycho-actifs)	5 384	13,3 %
Grand public	3 230	8,0 %
Autres populations vulnérables	548	1,4 %
Soutien auprès des populations vulnérables	**6 611**	**16,3 %**
PVVIH (Personnes vivant avec le VIH et/ou une hépatite)	6 611	16,3 %
Renforcement de capacités d'associations partenaires à l'international	**3 678**	**9,1 %**
Démocratie sanitaire	**207**	**0,5 %**
Ressources externes	**69**	**0,2 %**
FRAIS D'APPEL À LA GÉNÉROSITÉ DU PUBLIC	4 400	10,9 %
FONCTIONNEMENT	6 640	16,4 %
Directions, Comptabilité, Gestion, Ressources humaines	1 948	4,8 %
Frais généraux, Secrétariat, Informatique	1 552	3,8 %
Vie associative	291	0,7 %
Représentation du personnel	37	0,1 %
Charges financières	86	0,2 %
Charges exceptionnelles de fonctionnement	291	0,7 %
Animation régionale des territoires d'actions AIDES	2 435	6,0 %
DOTATIONS AUX PROVISIONS	374	0,9 %
ENGAGEMENTS À RÉALISER SUR RESSOURCES AFFECTÉES	942	2,3 %
RÉSULTAT	928	2,3 %
Sous total	40 546	100 %

2010	Montants en k€	%
MISSIONS SOCIALES	26 415	69,6 %
Soutien des personnes, action sociale et juridique, Insertion socio-professionnelle	5 218	13,8 %
Aide à domicile	1 092	2,9 %
Prévention et réduction des risques	10 155	26,8 %
Information sur les traitements et recherche	875	2,3 %
Information et sensibilisation du public, plaidoyer politique	3 017	8,0 %
Actions internationales	3 819	10,1 %
Formation	1 447	3,8 %
Démarche qualité - Actions innovantes/expérimentations	792	2,1 %
FRAIS D'APPEL À LA GÉNÉROSITÉ DU PUBLIC	4 332	11,4 %
FONCTIONNEMENT	6 501	17,1 %
Directions, Comptabilité, Gestion, Ressources humaines	1 761	4,6 %
Frais généraux, Secrétariat, Informatique, Communication Interne, Editions	1 613	4,3 %
Vie associative	265	0,7 %
Représentation du personnel	68	0,2 %
Charges financières	118	0,3 %
Charges exceptionnelles de fonctionnement	431	1,1 %
Animation régionale des délégations AIDES	2 246	5,9 %
DOTATIONS AUX PROVISIONS	365	1,0 %
ENGAGEMENTS À RÉALISER SUR RESSOURCES AFFECTÉES	297	0,8 %
RÉSULTAT	23	0,1 %
Sous total	37 933	100 %

Près de 70 % des ressources utilisées pour les missions sociales de l'association.

Les produits de la collecte progressent toujours (près de 1 M€ en plus par rapport à 2010). Les frais d'appel à la générosité du public sont stables mais l'investissement dans le programme de collecte de rue se poursuit.

CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES EN NATURE (2011)		
MISSIONS SOCIALES		
Dons en nature (Espaces de communication)	2 078	
Volontariat	5 354	
FRAIS DE FONCTIONNEMENT ET AUTRES CHARGES		
Prestations en nature (Espaces de communication)	390	
TOTAL	48 366	

CONTRIBUTIONS VOLONTAIRES EN NATURE (2010)		
MISSIONS SOCIALES		
Dons en nature (Espaces de communication)	3 216	
Volontariat	5 892	
FRAIS DE FONCTIONNEMENT ET AUTRES CHARGES		
Prestations en nature (Espaces de communication)	374	
TOTAL	47 415	

Espaces de communication offerts gracieusement par les médias. Au-delà de ses actions de terrain, AIDES a pu continuer à diffuser en 2011 des messages de prévention et de solidarité envers les personnes malades auprès d'un trés large public.

MISSIONS SOCIALES 2011

(hors contributions volontaires en nature)

0,3 % **Ressources externes (expertise / conseil) :**

Mise en place de pôles de compétences au sein de AIDES afin de réaliser des formations à l'externe dans le cadre de la promotion de la santé, contributions participatives de AIDES lors de réunions externes.

0,8 % **Démocratie sanitaire :**

AIDES représente les personnes infectées par le VIH ou une hépatite virale dans le système de santé (Agences Régionales de Santé ARS, Conférences Régionales de Santé CRS, COREVIH, CISS, INPES, observatoires etc …) pour améliorer leur prise en charge et défendre les droits des malades.

13,5 % **Renforcement de capacités d'associations partenaires à l'international :**

Mise en réseau des acteurs, appui technique et formations des structures associatives partenaires, plaidoyer pour l'accès aux soins et à la prévention de populations vulnérables et spécifiques.

Prévention auprès des populations vulnérables : 61,2 %

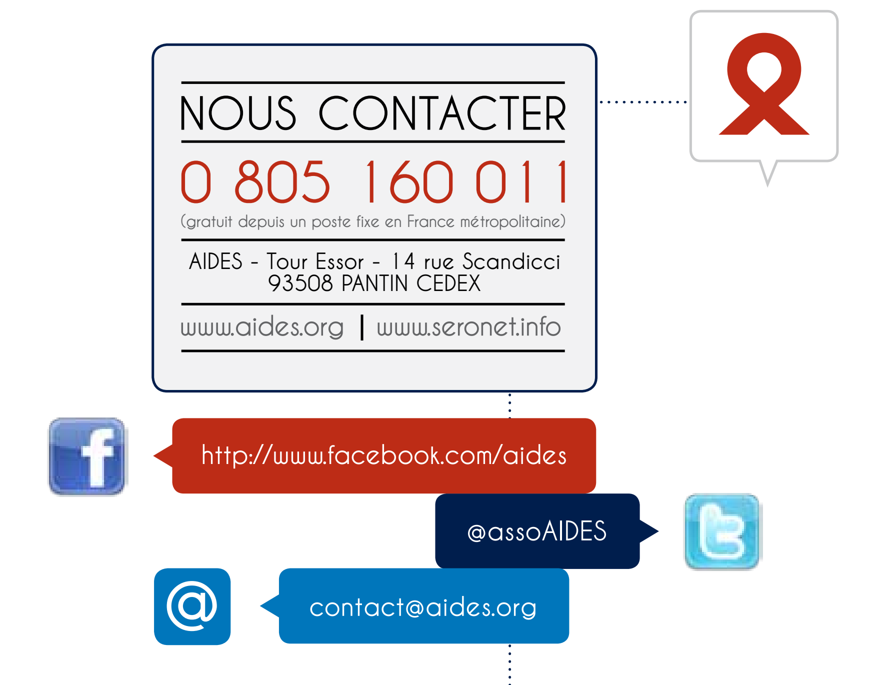


Actions de prévention auprès du grand public et des populations vulnérables, information et sensibilisation du public (campagnes sur le VIH, les modes de transmission, le préservatif). Plaidoyer auprès des pouvoirs publics, défense du droit des malades.

Catégorie	%
HSH (Hommes ayant des relations sexuelles avec d'autres hommes)	14,8 %
Immigrants/étrangers	10,0 %
Détenus	1,7 %
Femmes	1,2 %
CPP (Consommateurs de produits psycho-actifs)	19,7 %
Grand public	11,8 %
Autres populations vulnérables	2,0 %
PVVIH (Personnes vivant avec le VIH et/ou une hépatite)	24,2 %
Renforcement des capacités d'associations partenaires à l'international	13,5 %
Démocratie sanitaire	0,8 %
Ressources externes	0,3 %

24,2 % **Soutien auprès des populations vulnérables :**

Accueil, aides financières, hébergement, conseil social et juridique, insertion sociale et professionnelle, groupes de soutien, activités de loisirs et de convivialités.



DROIT À LA SANTÉ POUR TOUS ICI COMME LÀ-BAS

AIDES

REMERCIEMENTS
AIDES remercie tout particulièrement les donateurs, les entreprises, et les pouvoirs publics qui nous ont soutenus en 2011.
Nous remercions également toutes les associations partenaires qui œuvrent avec nous dans cette lutte.
Merci à tous les militants de AIDES, volontaires, salariés, personnes accueillies et proches.

CREDITS : Directeur de la publication : Bruno Spire - Coordination : Romuald Chaussivert - Rédacteurs : Valérie Aubraye, Magali Capitaine et Richard Champagne - Relecture : Olivier Dénoue et Christian Verger
Maquette et réalisation : Thibault Gleize - Crédits photographiques : AIDES© - Impression : 3 200 exemplaires